1920

Aus der Universitäts-Augenklinik zu Halle a. S.

Die von 1915—1919 an der Universitäts-Augenklinik zu Halle beobachteten Fälle von exzessiver Myopie

AUSZUG

aus der

INAUGURAL-DISSERTATION

zur Erlangung der Doktorwürde
in der Medizin und Chirurgie
die der
Hohen Medizinischen Fakultät der Vereinigten
Friedrichs-Universität Halle-Wittenberg

vorgelegen war

von

Fritz Sacki

Approb. Arzt aus ~~Dresden~~

DRESDEN 1920

Buchdruckerei J. Themal, Dresden.

Gedruckt mit Genehmigung
der medizinischen Fakultät der Universität Halle

Referent: Geh.-Rat Professor Dr. Schieck

Wir sind berechtigt, zwischen einer hochgradigen exzessiven, sogenannten deletären Myopie und einer geringgradigen gutartigen Arbeitsmyopie zu unterscheiden. Diese Arten unterscheiden sich hinsichtlich ihres Wesens und ihrer Aetiologie. Die meisten Statistiken beziehen sich auf die Myopien aller Grade; die höheren Grade darunter sind gewöhnlich nicht in solcher Zahl vertreten daß sich daraus allgemein gültige Schlüsse mit Sicherheit ziehen ließen. Obwohl eine Anzahl guter Statistiken veröffentlicht worden sind und eine stattliche Reihe wertvoller Tatsachen festgestellt ist, so sind doch die Akten über die exzessive Myopie noch nicht geschlossen und manche noch verborgene Tatsache wird sich erst aus vielen weiteren statistischen Beiträgen offenbaren. Von dieser Anschauung ausgehend, läßt sich eine weitere Statistik auf dem Gebiete der exzessiven Myopie rechtfertigen.

In der vorliegenden Arbeit sind die Fälle von exzessiver Myopie behandelt, deren Myopie größer als 10 D gewesen ist und die in der Universitäts-Augenklinik zu Halle in den Jahren 1915—1919 beobachtet worden sind. Das Material entstammt den poliklinischen Büchern.

Die Besucherzahl der Klinik in den genannten Jahren betrug 37213 Personen; darunter befanden sich 413 Personen, die eine Myopie von mehr als 10 D hatten = 1,11 %, Männer waren es 254 = 61,5 %, Frauen 159 = 38,5 %; Kinder bis 14 Jahren befanden sich unter der genannten Myopenzahl 57 = 13,8 %, davon 27 männlichen und 30 weiblichen Geschlechts. Zu bemerken ist, daß die Zahl der männlichen Myopen erheblich durch Militärpersonen beeinflußt ist. Ein Ueberwiegen der Frauen war aber nicht nachzuweisen. Zwischen dem 20. und 30. Lebensjahr wurden die meisten exzessiven Myopien beobachtet. Die höheren Grade fanden sich besonders häufig beim weiblichen Geschlecht. Ein beweisender Einfluß des Alters auf die Höhe der Myopie zeigte sich nicht, bei den Frauen im allgemeinen in den höheren Myopiegraden ein höheres Alter. Folgende Tabellen geben uns Auskunft:

1. über das Vorkommen der exzessiven Myopie bei beiden Geschlechtern in bezug auf ihr Alter;
2. die Verteilung der 677 Augen mit Myopie größer als 10 D auf die einzelnen Dioptrien.

ad 1:

Alter	männlich	weiblich	Summe
1 — 14	27	30	57
15 — 20	36	22	58
21 — 30	88	31	119
31 — 40	52	28	80
41 — 50	34	21	55
51 — 60	11	21	32
61 — 70	6	5	11
über 70	—	1	1

ad 2:

Dioptr.	Zahl der Augen	männl.	weibl.	Durchschnittl. Alter der männlichen Augen	Durchschnittl. Alter der weiblichen Augen	Gesamt-durchschn. Alter
11	124	76	48	29	25	27
12	108	57	51	32	25	28
13	87	42	45	27	31	29
14	75	48	27	27	19	23
15	49	32	17	34	38	36
16	43	26	17	29	39	34
17	17	12	5	29	33	31
18	61	30	31	34	32	33
19	9	9	—	28	—	28
20	48	32	16	32	44	38
über 20	56	34	22	38	28	33

Die Beteiligung der einzelnen Berufsklassen bei unseren Myopen läßt keine sicheren Schlüsse ziehen. Erstens sind die Zahlen zu klein, zweitens ist bei vielen ein bestimmter Beruf nicht angegeben, so Soldat, Arbeiter u. dgl. So viel steht aber fest, daß die Mehrzahl aus Kreisen stammt, in denen Naharbeit selten ist. Bei den Frauen war meist kein Beruf angegeben, nur vereinzelt Näherin u. dgl., deshalb sind nur die Männer herangezogen. Die einzelnen Berufe sind in folgende Kategorien eingeteilt:

1. Landwirtschaftliche Berufe, Fabrikarbeiter, Schlosser und ähnliche.
2. Bergleute.
3. Handwerker, wie Schuster, Maler, Schneider.
4. Freie Berufe, Kaufleute (darunter 2 Studenten).
5. Soldaten ohne Berufsangabe und andere Personen, ebenfalls ohne Angabe des Berufes.

Es ergibt sich daraus folgende Zusammenstellung:

Berufe	1	2	3	4	5
Zahl d. Myopen	68	8	19	13	89

Die Sehschärfe des exzessiv myopischen Auges ist sehr erheblich beschränkt. Die Durchschnittssehschärfe betrug 0,2, sie nimmt mit dem höheren Grad der Myopie ab Volle Sehschärfe wurde in nur zwei Fällen konstatiert, darunter ein Auge mit — 17D. Beim weiblichen Geschlecht macht sich der schädigende Einfluß der Myopie auf das Sehvermögen in höherem Maße geltend, als beim männlichen. Von 422 Augen hatten normalen opthalmoskopischen Befund 40 Augen, Coni 127, Staphylome 255. Das Geschlecht scheint keinen Einfluß auf die Entwicklung der Coni und Staphylome auszuüben. Die durchschnittliche Sehschärfe der Augen mit normalem Fundus (0,26) unterscheidet sich wenig von den anderen (0,23). Folgende Tabelle gibt ein Bild der Augen mit normalem Hintergrund nach der Dioptrienzahl geordnet.

Dioptrien	Männer	Frauen	Summe
11	2	11	13
12	2	7	9
13	2	5	7
14	5	—	5
15	1	—	1
16	—	1	1
17	—	2	2
18	—	1	1
19	—	—	—
20	1	—	1
über 20	—	—	—
Summe	13	27	40

Die nächste Tabelle zeigt die Augen, bei denen ausdrücklich Conus oder Staphylom vermerkt war.

Dioptrien	Conus	Staphylom	Summe
11—12	44	62	106
13—14	30	47	77
15—16	22	38	60
17—18	14	38	52
19—20	8	37	45
über 20	9	33	42
Summe	127	255	382

Sehr große Staphylome kamen ausschließlich bei den höchsten Graden der Myopie zur Beobachtung, nähere Angaben ließen sich nicht verwerten. Ein Conus nach unten wurde in 3 Fällen verzeichnet.

Maculare Veränderung zeigten 137 Augen (von 677 der Gesamtzahl). Diese Augen gehörten 56 Männern (22 %) und 34 Frauen (21,3 %). Ein Vorwiegen der Frauen ist nicht zu erkennen. Die Gefahr der Macula-Erkrankungen steigt mit dem Alter. Die durchschnittliche Sehschärfe betrug hier 0,14. Die Angabe Fuchs'scher Fleck wurde in 2 Fällen gefunden. Aus der nächsten Zusammenstellung ist das Vorkommen der Macula-Affektionen bei den einzelnen Dioptriengraden ersichtlich:

Dioptrien	Zahl der Augen	Macula-Erkrank.	%
11—12	232	23	10
13—14	162	30	19
15—16	92	28	30
17—18	78	17	21
19—20	57	18	31
über 20	56	21	37
Summe	677	137	20

Den Einfluß des Alters auf die Macula-Affektionen zeigt folgende Tabelle:

Alter	1—20	21—30	31—40	41—50	51—60	über 60
Patientenzahl	115	119	80	55	32	12
Davon hatten Macula-Affekt.	11	19	22	20	13	5
Prozent	9,5	15,9	27,5	36,3	40,6	41,6

Glaskörpertrübungen hatten 55 Patienten = 13,3 %. Die Häufigkeit ist bei den Männern (11,8 %) geringer als bei den Frauen (15,7 %). Mit zunehmendem Alter steigt die Häufigkeit der Glaskörpertrübungen.

Amotio retinae wurde in 11 Fällen immer einseitig notiert, bei Männern häufiger (8 mal), das mittlere Lebensalter wird am häufigsten betroffen, doch auch ein Patient von 16 Jahren gezählt.

In 5 Fällen, bei denen exzessive Myopie als sicher anzunehmen war, war keine Refraktion angegeben. Die anderen 6 Fälle verteilen sich auf die einzelnen Dioptriengrade wie folgt:

11 D = 1, 12 D = 1, 15 D = 2, 16 D = 1, 19 D = 1

5 unserer 11 Fälle waren mit verschiedenen Formen von Katarakt kompliziert. Wenn auch diese wenigen Fälle nichts Beweisendes sagen, so ist doch die Kombination von Amotio mit Katarakt nicht zu unterschätzen.

Linsentrübungen waren bei 30 Patienten verzeichnet. Ein Beweis, daß exzessive Myopie zu Kataraktbildung neigt, ließ sich nicht erbringen.

Die ätiologische Bedeutung der Maculae corneae läßt sich nicht völlig in Abrede stellen.

Strabismus convergens wurde 7 mal, strabismus divergens 19 mal gefunden, das divergierende Auge war das stärker myope, mit Ausnahme von 4 Patienten, die gleiche Refraktion besaßen. 1 mal Strabismus sursum vergens.

Glaucom ist nicht beobachtet worden.